第３号様式

年　　月　　日

八　王　子　市　長　　　殿

事業所の住所又は

主たる事務所の所在地

事業者の名称又は

事業者の代表者氏名

サービス付き高齢者向け住宅の生活支援サービス公表終了届

　「八王子市サービス付き高齢者向け住宅におけるサービス内容届出・公表事業実施要綱」第６条の規定に基づき、届け出ます。

１　住宅の名称

２　住宅の所在地

３　終了年月日

　　　　　　　年　　　月　　　日

４　入居者に対する対応

会社名　：

住所　：

担当者名　：

　　電話番号　：

　　　ＦＡＸ　：

　　　Ｅメール　：